ISSN: 2581-8651
Vol-5, Issue-5, Sep-Oct 2023
https://dx.doi.org/10.22161/jhed.5.5.11
**Peer-Reviewed Journal**

***Journal of Humanities and Education Development (JHED)***

# Nurse Competencies in Home Care for Dependent Elderly People

# Competências do Enfermeiro na Assistência Domiciliária aos Idosos Dependentes

Camila Rodrigues Ribeiro dos Santos, Silvia Francischini, Elisabete Calabuig Chapina Ohara

Received: 09 Sep 2023; Received in revised form: 10 Oct 2023; Accepted: 23 Oct 2023


***Resumo***

*O envelhecimento populacional é hoje um fenômeno mundial, que pode ser visto tanto em países desenvolvidos quanto em países em desenvolvimento. Tem se verificado a verdadeira revolução demográfica desde o início do século e estima-se que o número de idosos no mundo, com 60 anos ou mais, duplique até 2050 e mais do que triplique até 2100, passando de 962 milhões em 2017 para 2,1 mil milhões em 2050 e 3,1 mil milhões em 2100. Descrever as competências do enfermeiro na assistência domiciliária aos idosos dependentes. Elencar os principais diagnósticos de enfermagem e as intervenções de enfermagem aos idosos dependentes com necessidades de assistência domiciliária. Tratou-se de uma revisão integrativa de literatura, para a obtenção da coleta de dados e seleção dos artigos foi realizado um levantamento bibliográfico no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que nela está contida as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), BDENF enfermagem (Brasil) e Ministério da Saúde; os Descritores utilizados: Envelhecimento, Enfermagem, Assistência Domiciliária e Competências. Os **artigos incluídos:** Artigos nacionais**;** Artigos em português**;** Artigos publicados na íntegra **e** Artigos publicados nos últimos 05 anos (2018 a 2023). A revisão contou com 50 artigos; entre as competências na assistência os autores destacam a liderança, o trabalho em equipe, relação interpessoal, educação permanente, gestão, tomada de decisão e ética. Os principais diagnósticos de enfermagem: falta de adesão, proteção ineficaz, síndrome do idoso frágil, deglutição desequilibrada: menor que as necessidades corporais, Interação social prejudicada, Risco de quedas, dor Crônica. Entre as intervenções de enfermagem: Estabelecer uma relação interpessoal de confiança com o paciente. Estimular a integridade familiar; transmitir empatia, com o intuito de promover a verbalização de dúvidas, medos, preocupações e os motivos de sua insatisfação. Auxiliar o paciente a não se ver como desamparado, ajudando-o a identificar pontos importantes e vantagens pessoais. Auxiliar o paciente a identificar o que ele pode fazer por si, para não se sentir mais limitado. Criar um ambiente seguro para o paciente. Remover perigos ambientais. Conclui-se que o perfil de diagnósticos de enfermagem identificado pode contribuir para o incremento de indicadores sensíveis à prática de enfermagem, com o planejamento e implementação de medidas assistenciais direcionadas as reais necessidades dos idosos dependentes impactando na maior autonomia, independência e consequentemente na qualidade de vida.*

***Palavras chaves*— *idosos, enfermagem, dependência***

***Abstract***

*Population aging is now a global phenomenon, which can be seen in both developed and developing countries. There has been a real demographic revolution since the beginning of the century and it is estimated that the number of elderly people in the world, aged 60 and over, will double by 2050 and more than triple by 2100, rising from 962 million in 2017 to 2. 1 billion in 2050 and 3.1 billion in 2100. To describe the nurses' skills in home care for dependent elderly people. List the main nursing diagnoses and nursing interventions for dependent elderly people with home care needs. This was an integrative literature review, to obtain data collection and selection of articles, a bibliographic survey was carried out on the Virtual Health Library (VHL) portal, which contains the following databases: Latin Literature -American and Caribbean Health Sciences (LILACS),*

*BDENF nursing (Brazil) and Ministry of Health; the Descriptors used: Aging, Nursing, Home Care and Skills. Articles* ***included:*** *National articles* ***;*** *Articles in Portuguese* ***;*** *Articles published in full* **and** *Articles published in the last 5 years (2018 to 2023). The review included 50 articles; Among the assistance skills, the authors highlight leadership, teamwork, interpersonal relationships, continuing education, management, decision- making and ethics. The main nursing diagnoses: lack of adherence, ineffective protection, frail elderly syndrome, unbalanced swallowing: less than body needs, Impaired social interaction, Risk of falls, Chronic pain. Among the nursing interventions: Establish an interpersonal relationship of trust with the patient. Stimulate family integrity; transmit empathy, with the aim of promoting the verbalization of doubts, fears, concerns and the reasons for their dissatisfaction. Help the patient not to see themselves as helpless, helping them to identify important points and personal advantages. Help the patient identify what they can do for themselves, so they no longer feel limited. Create a safe environment for the patient. Remove environmental hazards. It is concluded that the profile of nursing diagnoses identified can contribute to the increase of indicators sensitive to nursing practice, with the planning and implementation of care measures aimed at the real needs of dependent elderly people, impacting greater autonomy, independence and consequently in quality of life.*

***Keywords*— elderly, nursing, dependence.**

## I. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é hoje um fenômeno mundial, que pode ser visto tanto em países desenvolvidos quanto em países em desenvolvimento. Tem se verificado a verdadeira revolução demográfica desde o início do século e estima-se que o número de idosos no mundo, com 60 anos ou mais, duplique até 2050 e mais do que triplique até 2100, passando de 962 milhões em 2017 para 2,1 mil milhões em 2050 e 3,1 mil milhões em 2100[1].

No Brasil, a população está cada vez mais velha. Dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) afirmam que, em 2030 o número de idosos será de 66,5 milhões, o que vai ultrapassar o total de crianças entre zero e 14 anos. As estimativas são que a no perfil da população acontecerá em 2030, quando o número absoluto e o porcentual de brasileiros com 60 anos ou mais de idade vão ultrapassar o de crianças de 0 a 14 anos[2.] Os fatores que explicam esse crescimento da população idosa são o declínio das taxas de fecundidade e mortalidade.

Conforme dados estatísticos da Organização Mundial de Saúde (OMS), entre 1950 e 2025, a população de idosos no país crescerá 16 vezes contra 5 vezes o crescimento populacional total, colocando nosso país como a sexta população em contingente de idosos no mundo3.

Com o envelhecimento populacional no Brasil vários são os impactos nas formas de

cuidar. O processo de envelhecimento pode influenciado por vários fatores (biológicos, econômicos, psicológicos, sociais, culturais, entre outros) conferindo a cada um que envelhece características particulares; sendo um processo dinâmico e progressivo[4].

É importante garantir a funcionalidade do idoso mesmo com suas limitações ou doenças típicas nessa fase de vida e mantendo sua qualidade de vida[4].

Com o aumento dos idosos dependentes, vem crescendo a necessidade de capacitar o familiar cuidador, que nem sempre se encontra preparado para essa prática, apesar da família assumir um papel de grande importância do cuidado para com o idoso. Mas, atualmente, a família também não está encontrando tempo para desempenhar esse papel de cuidador. Além da falta de preparo e conhecimento de como fazer os cuidados com o idoso com necessidades especiais[3].

É fundamental a capacitação adequada para realizar o cuidado com segurança os cuidados com o idoso dependente[5].Cerca de 40% dos idosos que apresentam idade entre 75 e 84 anos e mais da metade da população de 85 anos e mais apresentam algum grau de incapacidade[5]. O acaba gerando um quadro de sobrevivência de idosos na dependência de pessoas para suprirem suas incapacidades, e, na maioria das vezes, essas pessoas são os familiares sem preparo e sem acompanhamento de profissionais qualificados[6].

Partindo dessa premissa, foi estabelecida como estratégia norteadora deste trabalho de revisão integrativa de literatura a busca de estudos que enfocam nas competências do enfermeiro na assistência domiciliária de pacientes dependentes.

## II. OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever as competências do enfermeiro na assistência domiciliária aos idosos dependentes.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Elencar os principais diagnósticos de enfermagem e as intervenções de enfermagem aos idosos dependentes com necessidades de assistência domiciliária.

## III. METODOLOGIA

### 3.1 Tipo de pesquisa

A revisão integrativa de literatura é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. A revisão integrativa inclui a análise de estudos e pesquisas que dão suporte para tomada de decisão, permite a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Considerado um método valioso na área da enfermagem, e permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo [5,6,7].

O processo de elaboração da revisão integrativa encontra-se bem definido na literatura; entretanto, diferentes autores adotam formas distintas de subdivisão de tal processo, com pequenas modificações. No geral, para a construção da revisão integrativa é preciso percorrer seis etapas distintas, similares aos estágios de desenvolvimento de pesquisa convencional [8,9,10,11,12].

### 3.2 Bases de dados

Para a obtenção da coleta de dados e seleção dos artigos foi realizado um levantamento bibliográfico no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que nela está contida as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), BDENF enfermagem (Brasil) e Ministério da Saúde.

### 3.3 Descritores

Foi realizada uma busca dos artigos utilizando-se os descritores em português conforme DeCS (Descritores em Ciências da saúde): Envelhecimento, Enfermagem, Assistência Domiciliária e Competências. Os critérios de inclusão foram: artigos nacionais; artigos em português, artigos publicados na íntegra; publicados nos últimos 05anos (2018 a 2023); artigos disponíveis gratuitamente on-line; artigos em que o texto estivesse completo e a artigos referentes ao tema e objetivos propostos. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados e artigos em língua estrangeira.

### 3.4 Procedimentos para seleção dos artigos

Ao pesquisar nas bases de dados foram necessárias combinações com os descritores: Enfermagem AND Assistência Domiciliar, Enfermagem AND Envelhecimento, Enfermagem AND Competências. Todos os artigos que preencheram os critérios de inclusão serão submetidos à pré-seleção para avaliar a pertinência em relação aos objetivos do estudo obedecendo à seguinte ordem:

- Leitura do título, resumo e havendo dúvida foram realizadas leituras na íntegra do artigo para verificar se os estes atendiam aos objetivos da pesquisa.

## IV. RESULTADOS

Foram encontrados, a partir dos descritores, Enfermagem AND assistência domiciliar, 152.982 artigos científicos, aplicando os critérios de inclusão e exclusão descritos no estudo chegamos em 38 artigos para análise. Com os descritores, Enfermagem AND Envelhecimento, foram encontrados 557 artigos científicos, aplicando os critérios obtivemos 26 artigos; com os descritores Enfermagem AND Competências, foram encontrados 5.360 artigos; sendo utilizados para análise 16 artigos. Desse modo, esta revisão integrativa constatou de 50 artigos científicos.

## V. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

**5.1. Competências do enfermeiro na Assistência domiciliária ao Idoso Dependente** Com o aumento da população idosa ocorre também o aumento da demanda de assistência domiciliar, pois os idosos possuem necessidades de saúde relacionadas tanto a condição de envelhecimento como de possuir uma doença crônica, impactando nas atividades de

vida diária e causando dependência [13,14,15,16,17,18]. A cultura brasileira no que se refere ao

dever filial, mantém como priorização dos cuidados com idoso dependente a não institucionalização, o que os remetem a cuidados domiciliares [19,20,21,22,23,24]. Dessa forma, o cuidado no domicílio tem se mostrado como uma opção para reduzir o número de hospitalizações, assim como o tempo de permanência no hospital[25,26, 42, 56].

Alguns estudos demonstram não apenas a fragilidade dos pacientes, mas também a de seus cuidadores, que na maior parte são membros da família, sendo esse público mulheres na faixa etária de 36 a 50 anos, casadas, com filhos. Esses cuidadores informais se sentem despreparados para assumir responsabilidades pelo cuidado do outro, surgindo o sentimento de insegurança no que tange a realização de procedimentos e identificação de fatores que podem limitar os cuidados prestados, o que pode acarretar em uma sobrecarga física e psíquica, devido a integralidade de sua responsabilidade com ente querido [28,29,40,42,43]. Além disso, quando os próprios cuidadores sofrem também de doenças crônicas, a qualidade de vida diminui significativamente [44,45,46,48,50]. Em famílias nessa situação, os enfermeiros

exercem um papel importante, implementando intervenções familiares. Dessa forma, cabe ao profissional de enfermagem uma visualização de todo o contexto, com uma postura frente as necessidades e particularidades de cada indivíduo, estabelecer vínculos e uma comunicação efetiva, para uma educação permanente que agregue benefícios a saúde [27, 30, 31, 32, 33, 41, 47].

Cuidadoras com idades entre 60 e 79 anos, necessitam de apoio em tarefas específicas como cuidados com higiene e medicação, em sua grande maioria recebem auxílio de familiares, cuidadores informais e até mesmo de empregadas domésticas. A cuidadora idosa visualiza o programa de atenção domiciliar como um instrumento de importante auxílio, pois além de obter orientações é acompanhada por uma equipe multiprofissional disponibilizada para o atendimento domiciliar, tornando-se de grande importância esse suporte a idosa cuidadora, em específico a enfermagem que atua no processo orientação do cuidado [51, 54].

É possível observar que o cuidador familiar de pacientes portadores de IC, pode desenvolver um quadro de depressão, isso pode decorrer de múltiplos fatores tais como falta de apoio familiar, relação conflituosa, tempo gasto com as atividades assistenciais e entre outros. Desta forma, é possível identificar a influência desta condição na qualidade do atendimento prestado, podendo impactar de forma negativa, como o aumento de internações hospitalares. Portanto é de fundamental importância a saúde física e mental do cuidador na recuperação e manutenção da saúde do dependente [52, 55].

O desarranjo familiar provocado pela sobrecarga da demanda dos cuidados ao idoso dependente demonstram a necessidade de recursos assistenciais a saúde, que contribuam com o suporte emocional e o processo de aprendizagem, necessitando de um investimento de políticas públicas de saúde, no que tange a assistência interdisciplinar que envolva os cuidadores familiar como parte deste processo [45].

Percebe-se que os cuidadores demonstram maior segurança em suas ações, tendo como referência ações realizadas por enfermeiros, o que impacta positivamente no aspecto prático do cuidar e no enfrentamento das situações adversas, tornando assim uma ação que pode modificar um cenário depressão, frustração e sofrimento [34, 36].

Doenças crônicas degenerativas caracterizam pessoas parcialmente ou totalmente dependentes, que são em sua grande maioria pessoas de idade muito avançada, esses pacientes possuem diferentes e elevadas demandas de cuidados a serem atendidas, sendo assim é cabível investimento governamental de forma a garantir o fortalecimento das AD, desta forma prestar um atendimento integral ao usuário. É necessárias ações de políticas públicas que garantam uma assistência efetiva ao paciente idoso priorizando suas necessidades específicas, que possibilitem ações seguras para o paciente, familiar e profissionais de saúde [39, 50].

O avanço da idade é um fator que influência também o desenvolvimento de Lesões por Pressão (LPP), pois são verificadas mudanças na pele com o envelhecimento e costumam ocorrer em idosos frágeis com mobilidade física prejudicada. Além disso, verifica-se que o aparecimento de LPP impacta negativamente a funcionalidade desses idosos e o seu convívio social. De modo, torna-se indispensável a assistência domiciliar, na qual é um componente substitutivo e/ou complementar ao modelo hospitalocêntrico [28].

Com relação a pacientes que necessitam de cuidados que utilizem terapia de oxigênio domiciliar, o profissional de enfermagem deve ser responsável por avaliar o quadro clínico do paciente, possíveis mudanças, alterações e orientar pacientes e cuidadores sobre os cuidados necessários para o uso correto da oxigenoterapia domiciliar para que seja efetiva e segura [29].

Em pacientes oncológicos, o planejamento não é direcionado apenas a ele, mas aos cuidadores também, pois muitos deles são assistidos por suas companheiras, o que acarreta em uma sobrecarga, levando essas mulheres a colocar as necessidades de seus parceiros como prioridade, o que demanda tempo e as levam a negligenciar as suas próprias necessidades incluindo o autocuidado com sua saúde. Quando se trata também de pacientes portadores de DCNT, é mais do que clara a importância da construção de vínculo seja ela com o seu cuidador e outros que participam de seus cuidados. As intervenções de enfermagem relacionadas ao estado emocional do cuidador demonstram uma melhoria no bem-estar do mesmo, o que nos remete a necessidade de um olhar mais ampliado ao cuidador sendo ele um integrante de grande relevância no processo do cuidar 37, 57, 59,61, 63.

Nos cuidados paliativos, a enfermagem atua além do planejamento da educação em saúde, pois o mesmo deve-se utilizar de outras competências tais como: uma comunicação efetiva, escuta ativa, empatia, compreensão da totalidade e profundidade na construção do conhecimento por meio da valorização individual de cada ser humano. O profissional de enfermagem sabe quais são os cuidados prestados para manutenção da vida em seu final de ciclo vital. O que demonstra a necessidade de uma revisão das práticas assistenciais a pacientes em cuidados paliativos, visando a priorização do bem-estar do paciente [35, 44].

As ações de enfermagem relacionadas a pacientes críticos

em estado de delirium são primordiais no que se refere a identificação de fatores de risco, podendo ser alterações cognitivas, sensoriais e físicas, adotando medidas no controle ou prevenção dos agravos [65, 69].

No processo saúde-doença-cuidado de pacientes hemofílicos é possível determinar a prestação de cuidados e promoção à saúde, a partir do diagnóstico, tornando possível materializar o cuidado prestado, com planejamento adequado, almejando o sucesso das ações implementadas [70].

Além das doenças, é muito comum ocorrer quedas que acometem pessoas idosas, causando um quadro de dependência, acarretando a modificação de vários fatores no âmbito pessoal e familiar. Nesse contexto, a enfermagem tem um papel de relevância dentro deste contexto, podendo oferecer o apoio no enfrentamento desta condição [40].

É atribuição da enfermagem a transmissão de conhecimento dada pela educação em saúde, tornando possível a melhora na qualidade de vida dos pacientes. Deve-se estabelecer planos de cuidados por parte dos profissionais que atuam nos serviços de atenção básica que englobem não somente os cuidados com o idoso, mas como o todo, avaliando fatores sociodemográfico, a saúde física e mental, contexto familiar e seus cuidadores, utilizando como ferramentas as redes de apoios identificadas de forma a garantir os cuidados em sua integralidade [43, 46, 48].

Acima de oferecer orientações contínuas ao paciente, seus cuidadores e familiares na execução e manutenção dos cuidados aos pacientes afim de evitar possíveis complicações, a enfermagem deve obter uma visualização mais ampla considerando valores subjetivos no que permeiam suas crenças e valores [49].

Pensando na prevenção e promoção a saúde é necessário a utilização das tecnologias educacionais com a finalidade eliminar ou minimizar possíveis danos à saúde. Deve-se utilizar instrumentos de medidas educativas frente a nova realidade de vida, como utilização de vídeo de curta duração de linguagem simples e sucinta pode ser eficaz na orientação de cuidadores nas estratégias de comunicação, práticas alimentares, nutrição e socialização da pessoa idosa o que possibilita um ganho na qualidade de vida [38, 58, 60].

Ao realizar uma assistência baseada na realidade de cada indivíduo, deve-se proporcionar um cuidado individualizado e humanizado, desta forma é possível que o enfermeiro planeje, gerencie, coordene, execute e avalie os cuidados prestados, dentro da atenção domiciliar, atuando como articulador entre os serviços de saúde, paciente, família e cuidador. Desta forma fica evidente a responsabilidade do enfermeiro no desempenho do cuidado na modalidade do atendimento domiciliar [53].

Os profissionais de saúde que atuam na assistência domiciliar devem estar aptos para a realidade de cada família podendo ser diversificada, respeitando suas crenças e valores, devendo atuar na comunicação interpessoal, oferecendo suporte, auxílio e confiança, sobretudo criando um vínculo com as famílias cuidadas gerando uma melhoria nos cuidados prestados [62].

As práticas assistenciais devem ser realizadas de forma consciente e intencional, baseado em seu conhecimento teórico, avaliando as exigências presentes no domicílio como fatores físicos materiais, ambientais e instrumentais, de acordo com a realidade do paciente, proporcionando a melhor assistência, buscando a garantia de um cuidado efetivo [64].

É visto de forma positiva por parte da enfermagem a integração da família na prática do cuidar, onde ocorre uma característica de feminilização no processo, já que em sua grande maioria as mulheres apresentam atitudes mais favoráveis no que diz respeito aos cuidados familiares. A enfermagem deve-se utilizar-se de tais recursos como ferramentas na prestação de uma assistência efetiva [66].

Durante a pandemia foi possível evidenciar o desenvolvimento da compaixão culturalmente como competente em um processo dinâmico, contínuo e subjetivo nos enfermeiros, que repercutiu em uma reflexão profunda no desenvolvimento de estratégias de cuidado, caracterizado por um cuidado holístico, que estão relacionados a consciência, conhecimento, sensibilidade e competência cultural [72].

Pode-se observar que a prática de enfermagem na saúde da família impacta de forma benéfica determinando um maior suporte face à família que se traduzem em ganhos na qualidade dos cuidados, haja visto que os cuidados são prestados ao longo do seu ciclo vital. Para garantir uma assistência de qualidade prestada dentro da estratégia de saúde da família é necessário que o profissional esteja apto as alterações sociodemográficas reconhecendo a dinâmica familiar, aprimorando seus conhecimentos investindo em uma formação especializada, almejando o aprimoramento de suas ações e em suas práticas baseadas em evidências contribuindo com ganhos em saúde para a população [76].

As estratégias que priorizam a promoção em saúde, prevenção de doenças e agravos, devem estar relacionadas ao trabalho em equipe, contendo o conhecimento das práticas, desta forma devemos destacar a importância da atuação dos técnicos de enfermagem, que devem estar engajados no planejamento e desenvolvimento das ações em saúde atribuindo seus valores sociais, ambientais, culturais e econômicos enquanto membro da equipe [73].

O enfermeiro exerce em suas funções o atributo de liderança sendo ele um influenciador, obtendo uma comunicação efetiva que garanta a confiança de seus liderados,

garantindo um clima de satisfação e segurança entre a sua equipe. No processo de liderança é fundamental que o enfermeiro reconheça o desempenho de todos os papéis garantindo a eficácia do processo, dessa forma o líder deve possuir uma visão de longo prazo, focando nas pessoas, inovando suas ações pré-disposto a riscos [71, 77].

Diante das práticas qualificadas do enfermeiro de ESF é importante salientar as competências gerenciais de enfermagem que fortaleçam a autonomia das práticas investindo em: educação permanente mediante cursos de especialização, atualização e aprimoramento, interação com outros profissionais e compartilhamento da vivência prática na enfermagem, de forma a contribuir com a melhoria na qualificação da gestão [75].

O desenvolvimento das práticas avançadas de enfermagem na atenção primária à saúde, envolvem competências como: cuidados à saúde, liderança, comunicação, relação interpessoal, educação permanente, gestão, tomada de decisão e ética, para que dessa forma seja ofertado serviço de atenção integral promovendo a saúde até a reabilitação [74].

Na construção da formação do enfermeiro deve estar o reconhecimento de suas competências sendo possível medir sua percepção em relação aos seus conhecimentos, comportamentos, capacidades, habilidades, técnicas e/ou atitudes em que se sustenta o desempenho profissional, que influenciam na qualidade dos cuidados, impactando na satisfação do paciente [67, 68].

**5. 2 Diagnósticos de Enfermagem e Intervenções de Enfermagem na Assistência Domiciliária ao Idosos Dependente**

| Domínio | Diagnósticos de Enfermagem | Intervenções de Enfermagem |
|---|---|---|
| Promoção da Saúde | Estilo de vida sedentário | Encorajar o paciente a realizar atividades conforme seu nível de capacidade. Auxiliar o paciente a identificar preferências por atividades.<br>Informar os benefícios das atividades. Orientar o paciente como fazer atividades/exercícios prescritos. |
| | Falta de adesão | Conhecer a condição social que o paciente se encontra inserido e adaptar a orientação de acordo<br>com seu nível de cognição. |
| | Proteção ineficaz | Monitorar alterações no estado mental (ex: confusão,<br>desorientação, ansiedade). |
| | Síndrome do idoso frágil | Promover assistência no autocuidado, alimentação,<br>banho, higiene, vestir-se e controle da dor. |
| Nutrição | Deglutição prejudicada | Garantir a posição adequada do paciente para facilitar a mastigação e a deglutição.<br>Alimentar o paciente sem pressa/lentamente. Providenciar canudinho para bebida. |
| | Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais | Perguntar ao paciente sobre preferências de alimentos. Monitorar a ingestão diária de<br>alimentos calóricos. Monitorar o peso do paciente rotineiramente. |
| | Risco de desequilíbrio eletrolítico | Monitorar a ocorrência de manifestações de desiquilíbrio eletrolítico. Monitorar a ingestão e eliminação.<br>Monitorar volume hídrico. |
| | Risco de volume de líquidos deficientes | Monitorar a ingestão e eliminação de líquidos.<br>Monitorar o peso. Monitorar volume hídrico. |
| Eliminação e | Eliminação urinária | Monitorar a eliminação urinária, incluindo a cor, quantidade e |

| | | |
|---|---|---|
| troca | prejudicada | gravidade específica da urina. Orientar o paciente a beber bastante líquido. Manter o paciente sempre com uma |
| | | higiene íntima adequada. Orientar a evitar de reter a urina. |
| | Risco de constipação | Monitorar os sinais e sintomas de constipação. Monitorar os ruídos hidroaéreos. Identificar fatores. Encorajar o aumento da ingestão de líquidos. Orientar ao paciente/família sobre dieta com elevado teor de fibras. Avaliar a ingestão registrada quanto ao conteúdo nutricional. Anotar a data do último movimento intestinal. |
| Atividade/repouso | Capacidade de transferência prejudicada | Determinar o nível de capacidade do paciente para transferir-se. Selecionar a técnica de transferência adequada. Manter o corpo do paciente no alinhamento correto durante os movimentos. |
| | Deambulação prejudicada | Orientar o paciente quanto ao uso de auxiliares de deambulação (ex: muletas, andadores, cadeira de rodas). Auxiliar o paciente a deambular usando o corpo como muleta humana. Auxiliar o paciente a usar calçados que facilite a deambulação. Encorajar a sentar na cama ou poltrona. Encorajar a deambulação independente dentro de limites seguros. |
| | Mobilidade física prejudicada | Auxiliar nas atividades de vida diária e autocuidado. Auxiliar da deambulação. Incentivar o uso dispositivos auxiliares de deambulação. Encorajar a sentar na cama e deambular. Manter o ambiente seguro, prevenindo contra quedas. |
| | Fadiga | Determinar a percepção das causas da fadiga pelo paciente. Determinar quais as atividades são necessárias para desenvolver a resistência. Monitorar a ingestão nutricional para garantir recursos energéticos. Monitorar padrão e quantidade de horas de sono. Monitorar a resposta cardiorrespiratória a atividade. Auxiliar nas atividades físicas regulares (ex: deambulação, transferências). |
| | Déficit no autocuidado para alimentação | Monitorar a capacidade de deglutir do paciente. Oferecer assistência física. Colocar o paciente em posição confortável para comer. Abrir os alimentos embalados. |
| | Déficit no autocuidado para banho | Auxiliar banho do paciente em cadeira de banho, na banheira, no leito, de pé no chuveiro ou em banho de assento. Banhar em água com temperatura agradável. |

| | | |
|---|---|---|
| | Déficit no autocuidado para higiene íntima | Remover as roupas básicas para possibilitar a eliminação. Auxiliar na higiene íntima após a eliminação. |
| | Déficit no autocuidado para vestir-se | Estar disponível para ajudar o paciente a se vestir. Ajudar amarrar, abotoar e usar fechos. |
| Percepção/Cognição | Confusão aguda | Manter um ambiente seguro. Orientar para a realidade. Manter paciente orientado quanto ao tempo e espaço. Não apoiar a confusão. |
| | Memória prejudicada | Manter uma rotina coerente. Estimular a memória repetindo o último pensamento expresso pelo paciente. Colocar objetos familiares e fotografias no ambiente. Reforçar ou repetir informações. Pedir para o paciente repetir as informações. |
| | Comunicação verbal prejudicada | Ouvir o paciente com atenção. Usar palavras simples e frases curtas. Fazer gestos com as mãos ou usar figuras conforme apropriado. Encorajar o paciente a repetir as palavras. |
| Autopercepção | Desesperança | Avaliar o grau de desesperança. Fornecer apoio emocional e espiritual. Estimular o desenvolvimento e prática da espiritualidade/religiosidade. |
| Papéis e Relacionamentos | Interação social prejudicada | Estabelecer uma relação interpessoal de confiança com o paciente. Estimular a integridade familiar. |
| ento / Tolerância ao estresse | Sentimento de impotência | Transmitir empatia, com o intuito de promover a verbalização de dúvidas, medos, preocupações e os motivos de sua insatisfação. Auxiliar o paciente a não se ver como desamparado, ajudando-o a identificar pontos importantes e vantagens pessoais. Auxiliar o paciente a identificar o que ele pode fazer por si, para não se sentir mais limitado. |
| Segurança/ Proteção | Risco de quedas | Criar um ambiente seguro para o paciente. Remover perigos ambientais (ex: tapetes, mobília). Retirar objetos prejudiciais do ambiente. Oferecer dispositivos de |
| | | adaptação (banquinhos, corrimão de apoio). Colocar ao alcance objetos de uso frequente. |
| | Risco de úlcera por pressão | Realizar mudança de decúbito. Estimular movimentação. Promover posição confortável ao paciente. Elevar membros inferiores. Usar dispositivos sobre a cama. Garantir a ingestão adequada de alimentos. Observar surgimento de áreas avermelhadas. Hidratar a pele. Arrumar a cama com as dobras para os dedos dos pés. |
| Conforto | Dor aguda | Realizar uma avaliação da dor, incluindo local, características, início, duração, frequência e intensidade. Observar a ocorrência de indicadores não verbais a pacientes incapazes de se comunicar. Utilizar medicamento adequado para dor. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Promover repouso. |
| | Dor crônica | Assegurar que o paciente receba cuidados precisos de analgesia.<br>Realizar técnicas não farmacológicas (ex: massagem, aplicação de calor/frio).<br>Controlar fatores ambientais capazes de influenciar a resposta do paciente ao desconforto (ex: temperatura, ruídos). |
| | Risco de solidão | Identificar as causas possíveis para risco de solidão. Incentivar prática de atividades e exercícios ao paciente, promovendo sua socialização.<br>Incentivar participação em atividades de lazer/recreação. |

## VI. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o envelhecimento populacional no Brasil, o número de idosos dependentes vem crescendo, logo, o familiar torna-se o cuidador principal desse idoso, mas nem sempre ele se encontra preparado para essa prática, sente-se sobrecarregado pela demanda dos cuidados e desta maneira, acaba impactando na qualidade de vida de ambos. O objetivo deste trabalho foi conhecer as competências e habilidades desenvolvidas pelo enfermeiro no atendimento ao idoso dependente no domicílio e também ao seu cuidador. Prestar um cuidado de qualidade exige do enfermeiro conhecimento e preparo técnico científico, planejamento e intervenções. O profissional de enfermagem deve ter uma visualização de todo o contexto, possuir um olhar holístico, ter conduta frente as necessidades de cada indivíduo, estabelecer vínculos, proporcionar um cuidado humanizado, orientar e transmitir segurança ao cuidador informal. Dessa forma, o cuidado no domicílio tem se mostrado como uma ótima opção para reduzir o número de hospitalizações, reduzir a sobrecarga do cuidador informal, além de proporcionar qualidade de vida ao idoso, sua família e satisfação dos próprios.

## REFERÊNCIAS


[1] Kalache A; Veras R. P.; Ramos, L.R. O envelhecimento da população mundial: um desafio novo. Disponível: https://www.scielo.br/j/rsp/a/RRbSJj3PsLtCXyLPqzTJh6Q/?lang=pt Acesso: 12/02/2023

[2] Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021. Disponível: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de- noticias/noticias/34438-popula-cao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30- anos-cai-5-4-de-2012-a-2021 Acesso: 12/02/2023

[3] Souza RF de, Skubs T, Brêtas ACP. Envelhecimento e família: uma nova perspectiva para o cuidado de enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2007May;60(3):263–7. Available from: https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000300003

[4] Moreira M.D.; Caldas C.P. A importância do cuidador no contexto da saúde do idoso. Disponível: https://www.scielo.br/j/ean/a/VgjTVdg8sHgNWz7gGwDd6dh/?lang=pt Acesso: 12/02/2023

[5] Sant'Anna R.M, Câmara P, Braga M.G.C. Mobilidade na terceira idade: como planejar o futuro? Textos sobre Envelhecimento 2003 2ºsem; 6 (1): 9-30

[6] Camarano A.A, E.l. Ghaouri SK. Idosos brasileiros: que dependência é essa? In: Camarano AA, organizadora. Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros. Rio de Janeiro (RJ): IPEA; 1999. p. 281-304.

[7] Karsch U.M. Idosos e cuidadores. Cad Saude Publica 2003 mai/jun; 19 (3): 861-66.

[8] Ercole F. F.; Melo L. S.; Alcoforado C. L. G. C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. Disponível: http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v18n1/v18n1a01.pdf Acesso: 26/02/2023

[9] Mendes K. D. S.; Silveira R. C. C. P.; Maria Galvão C. M. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Disponível: https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt&format=pdf Acesso: 26/02/2023

[10] Torres K. R. B.; Campos M. R.; Luiza V. L.; Caldas C. P. Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde. Disponível: https://www.scielosp.org/article/physis/2020.v30n1/e300113/pt/# Acesso: 23/04/2023

[11] Martins J. J.; Erdmann A. L.; Albuquerque G. L.; Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. Disponível: https://www.scielo.br/j/rbgg/a/qrvgz98KnnXtN6ypRXJn8bD/?lang=pt Acesso: 23/04/2023

[12] Costa M. F. B. N. A.; Ciosak S. I.; Atenção integral na saúde do idoso no Programa Saúde da Família: visão dos profissionais de saúde. Disponível: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/7PRnPyHh7VXWyJyCcyGhQNN/?lang=pt Acesso: 23/04/2023

[13] Lima A. A.; Spagnuolo R. S.; Patrício K. P.; Revendo estudos sobre a assistência domiciliar ao idoso.Disponível: https://www.scielo.br/j/pe/a/hhGb93HsJGF7zXdknP9qxPp/?lang=pt Acesso: 23/04/2023

[14] Floriani C. A.; Schramm F. R.; Atendimento domiciliar ao idoso: problema ou solução? Disponível: https://www.scielo.br/j/csp/a/V5YZWbp8BG793JYZ635846C/?lang=pt Acesso: 23/04/2023

[15] Andrade A. M.; Silva K. L.; Seixas C. T.; Braga P. P.; Atuação do enfermeiro na atenção domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. Disponível: https://www.scielo.br/j/reben/a/xthfygXQ5vsvcpLymV3qfHn/?lang=pt Acesso: 23/04/2023

[16] Freitas, E. V.; Ligia Py.; Tratado de geriatria e gerontologia. – 5. ed – Rio de Janeiro: Guanabara Koonga, 2022. Acesso: 23/04/2023

[17] Romero D.; Maia L.; A EPIDEMIOLOGIA DO ENVELHECIMENTO Novos Paradigmas? Disponível: https://saudeamanha.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/06/Romero_D_-Maia-L_A-epidemiologia-do- envelhecimento_novos-paradigmas_TD_90_versao_final.pdf Acesso: 23/04/2023

[18] Gandra A.; IBGE: mulheres somavam 52,2% da população no Brasil em 2019. Disponível: https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-08/ibge-mulheres- somavam-522-da-populacao-no-brasil-em-2019. Acesso: 23/04/2023

[19] Martins J de J, Schier J, Erdmann AL, Albuquerque GL de. Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. Rev bras geriatr gerontol [Internet]. 2007Sep;10(3):371–82. Available from: https://doi.org/10.1590/1809-9823.2007.10039

[20] Benefield LE. Implementing evidence-based practice in home care. Home Healthc Nurse 2003 Dec; 21(12):804-11.

[21] Polit DF, Beck CT. Using research in evidence-based nursing practice. In: Polit DF, Beck CT, editors. Essentials of nursing research. Methods, appraisal and utilization. Philadelphia (USA): Lippincott Williams & Wilkins; 2006. p.457-94.

[22] Santos, S. S. C; Tier, C. G; Silva, B;T; Barlem, E. L. D; Felicianni, A. M; Valcarenghi,

[23] F. V. DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA IDOSOS DEPRIMIDOS E RESIDENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA (ILP). Disponível: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n20/pt_clinica2.pdf. Acesso: 27/07/2023

[24] Silva DVA, Sousa INM, Rodrigues CAO, Pereira FAF, Gusmão ROM, Araújo DD. Nursing diagnoses in a home-based program: cross-mapping and NANDA-I Taxonomy. Rev Bras Enferm. 2019;72(3):584-91. doi: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018- 0323. Acesso: 27/07/2023

[25] Herdman TH, Shiguemi K. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificações 2015-2017. Porto Alegre: Artmed, 2015.

[26] Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman J, Wagner CM. Classificação das Intervenções de Enfermagem - NIC. 5. ed. São Paulo: Elsevier, 2010.

[27] Silva R. A. E., Castro E. A. B., Keulen M. S. L.V., Silva C. N., Santos T. M. P, Paiva P. E.; Cenário assistencial estabelecido para atenção ao idoso dependente após a alta hospitalar. Disponível: https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/26168/24820. Acesso: 01/06/2023

[28] Tavares M. L. O., Montenegro L. C., Beinner M. A., Garcia-Vivar C., Pimenta A. M., FATORES SOCIOCULTURAIS QUE CONTRIBUEM PARA A QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES FAMILIARES DE ADULTOS DEPENDENTES DE CUIDADOS CRÔNICOS: UM ESTUDO QUALITATIVO NO BRASIL. Disponível: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415- 27622022000100219. Acesso: 01/06/2023

[29] Vanderley I. C. S., Nascimento B. A. B. F., Morais L. C., Souza C. V. C., Santos G. C., RISCO DE LESÕES POR PRESSÃO EM IDOSOS NO DOMICÍLIO. Disponível: file:///C:/Users/camil/Downloads/244597-195147-1-PB.pdf. Acesso: 01/06/202

[30] Lívia Krever de Souza L. K., Weis A. H., Blatt C. R., OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR: PERFIL DOS USUÁRIOS ASSISTIDOS PELO PROGRAMA MELHOR EM CASA. Disponível: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178- 86502021000100364. Acesso 01/06/2023

[31] Alves P. S., Silva S. E. D., Araújo J. S., Cunha N. M. F., Mour A. A. A., Costa J. L., CUIDADO DE SI: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE CUIDADORES FAMILIARES DE PACIENTES COM AVC. Disponível: file:///C:/Users/camil/Downloads/6861-Texto%20do%20Artigo-56619-2-10-20210614.pdf. Acesso 01/06/2023

[32] Ferreira S. I. R., Teston E. F., Andrade G. K. S., Giacon-Arruda B. C. C., Sato D. M., Almeida R. G. S., DESAFIOS PARA O INTERNAMENTO DOMICILIAR DO IDOSO NA PERSPECTIVA DA FAMÍLIA. Disponível: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178- 86502021000100336. Acesso 01/06/2023

[33] Mello J., Oliveira D. A., Hildebrandt L. M., Jantsch L. B., Leite D. B. M. T., Vivências de cuidadores ante o processo de adoecimento por câncer de seu familiar. Disponível: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/44116/html_1. Acesso 01/06/2023

[34] Fisher M. M. J. B., Marcon S. S., Barreto M. S., Batista V. C., Marquete V. F., Souza R. R., Vieira V. C. L., Schillo S., CUIDANDO DE FAMILIAR COM SEQUELA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: OS PRIMEIROS DIAS EM CASA APÓS ALTA HOSPITALAR. Disponível: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415- 27622021000100225. Acesso 01/06/2023

[35] Silva A. L. B., Nascimento J. W. A., Gonçalves F. R., Principais intervenções de enfermagem no apoio a cuidadores familiares: uma revisão integrativa. Disponível: https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1043/1200. Acesso 01/06/2023

[36] Vasconcellos S. A., Viegas A. C., Muniz R. M., Cardoso D. H., Azevedo N. A., Amaral

[37] D. E. D., Experiências vividas por enfermeiros sobre os cuidados paliativos no ambiente domiciliar. Disponível: https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4728. Acesso 01/06/2023

[38] Braga M. S., Cordeiro F. R.,Vestena Z. J. G., Oliveira A. I. C., Timm O. A., Santos C., Percepções de cuidadores familiares sobre o uso da hipodermóclise no domicílio. Disponível: https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/biblio-1090090. Acesso 01/06/2023

[39] Montenegro L. C., Magalhães A. E. D., Mendes D. R., Tavares M. L. O., Lachtim S. A. F., Freitas G. L., O cuidado familiar e da Estratégia Saúde da Família na perspectiva do usuário com processo crônico de saúde. Disponível: https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/50166/7513751505 96. Acesso 10/06/2023

[40] Cunha D. G. P., Almeida L. N. A., Wanderley R. M. M., Bittencourt G. K. G. D., Alves

[41] G. A. S., Amaral A. K. F. J., Bezerra R. G. S., Alimentação e Comunicação: Vídeo para Orientação de Cuidadores de Idosos. Disponível: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087541/48404-outros-131852-1-10- 20200401.pdf. Acesso 10/06/2023

[42] Gonçalves F. C. A., Lima C. S., Alzheimer e os desafios dos cuidados de enfermagem ao idoso e ao seu cuidador familiar. Disponível: file:///C:/Users/camil/Downloads/7971-Texto%20do%20Artigo-50866-1-10-20201007.pdf. Acesso 10/06/2023

[43] Garollo C. M., Marcon S. S., Teston E. F., Barbosa H. C. B., Costa J. R. Back I. R., Ferreira P. C., Cuidado e recuperação do idoso com fratura decorrente de queda na perspectiva do cuidador familiar. Disponível: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178- 86502020000100307. Acesso 10/06/2023

[44] Cruz M. É. A., Silva D. V. A., Carmo J. R., Araújo G. D., Camisasca L. R., Pereira F. A. F., Gusmão R. O. M., Araújo D. D., SOBRECARGA DO CUIDADOR DE PACIENTES ATENDIDOS NA ATENÇÃO DOMICILIAR. Disponível: file:///C:/Users/camil/Downloads/244235-168795-1-PB.pdf. Acesso 10/06/2023

[45] Aires M., Pizzol F. L. F. D., Bierhals C. C. B. K., Mocellin D., Fuhrmann A. C., Santos N. O., Day C. B., Paskulin L. M. G., Responsabilidade filial no cuidado aos pais idosos: estudo misto. Disponível: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103- 21002019000600691. Acesso 10/06/2023

[46] Kobayasi D. Y., Partezani R. R. A., Silva F. J. R., Silva L. M., Souza A. C., Campos C. E.

[47] M. P., Sobrecarga, rede de apoio social e estresse emocional do cuidador do idoso. Disponível: https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/biblio-1038770. Acesso: 10/06/2023

[48] Lima L. E. Sa., Santana M. E., Correa J. A. J. S.,Vasconcelos E.V., Juntos resistimos, separados caímos: vivências de familiares cuidadores de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Disponível: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6756/pdf_1. Acesso: 10/06/2023

[49] Couto A. M., Caldas C. P., Castro E. A. B., Cuidado domiciliar a idosos dependentes de cuidadores familiares com sobrecarga e desconforto emocional. Disponível: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6782/pdf_1. Acesso: 10/06/2023

[50] Coppetti L. C., Girardon-Perlini N. M. O. Andolhe R., Dalmolin A., Produção científica da enfermagem sobre o cuidado familiar de idosos dependentes no domicílio. Disponível: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/995053/44abcs58.pdf.Acesso: 13/06/2023

[51] Moura K. R., Sousa E. M. S., Pereira K. L. A., Barroso L. M. F. M., Miranda M. S., Carvalho G. C. N., Sobrecarga de cuidadores informais de idosos fragilizados. Disponível: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239086/31931. Acesso: 13/06/2023

[52] bre o cuidado familiar de idosos dependentes no domicílio. Disponível: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/995053/44abcs58.pdf.Acesso: Coppetti L. C., Girardon-Perlini N. M. O. Andolhe R., Dalmolin A., Produção científica da enfermagem so13/06/2023

[53] M. F. M., Miranda M. S., Carvalho G. C. N., Sobrecarga de cuidadores informais de idosos fragilizados. Disponível:

[54] https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239086/31931. Acesso: 13/06/2023

[55] Ribeiro E. M. H., Fava S. M. C. L., Terra F. S., Caracterização dos cuidadores informais de pessoas em cuidados paliativos por câncer. Disponível: https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/45996/pdf. Acesso: 13/06/2023

[56] Silva A. S. C., Ramos E. P., Silva R. M. R. C. A., Papel do enfermeiro junto aos pacientes com osteossarcoma e familiares. Disponível: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237461/31376. Acesso: 13/06/2023

[57] Gomes H. L. M., Monteiro I. O. P., Pina R. M. P., Toledo N. N., Almeida G .S., Enfrentamento, dificuldades e práticas de autocuidado de pacientes com doença renal crônica submetidos à diálise peritoneal. Disponível: https://repen.com.br/revista/wp-content/uploads/2019/06/REPEn_2019_v30_Enfrentamento-Dificuldades-e- Pr%c3%a1ticas-de-Autocuidado-de-Pacientes-com-Doen%c3%a7a-Renal- Cr%c3%b4nica-Submetidos-%c3%a0-Di%c3%a1lise-Peritoneal-1.pdf. Acesso: 15/06/2023

[58] Neves A.na C. O .J., Seixas C. T., Andrade A. M., Castro E. A. B., Atenção domiciliar: perfil assistencial de serviço vinculado a um hospital de ensino. Disponível: https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/biblio-1040758. Acesso: 15/06/2023

[59] Gomes N. P., Pedreira L. C., Gomes N. P., Menezes T. M. O., Soares M. V., Lopes A. O. S., Suporte a idosas cuidadoras de familiares dependentes / Apoyo a cuidadoras ancianas de familiares dependientes. Disponível: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178- 86502019000100332. Acesso: 15/06/2023

[60] Lacerda M. S., Prado P. R., Barros A. L. B. L., Lopes J. L.,

Sintomas depressivos em cuidadores familiares de pacientes com insuficiência cardíaca: revisão integrativa. Disponível: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid =S1983- 14472019000100501. Acesso: 15/06/2023

[61] Tavares J. M.s W., Cecagno D., Scarton J., Tolfo F. D., Siqueira H. C. H., Cuidados do enfermeiro ao usuário nas modalidades de atenção domiciliar. Disponível: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6400/pdf_1. Acesso: 15/06/2023

[62] Silva S. E. D., Costa J. L.,; Araújo J. S., Moura A. A. A., Cunha N. M. F., Santos A. L., Relato de cuidadores-familiares sobre o câncer: um estudo de representações sociais. Disponível: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/8212/pdf. Acesso: 15/06/2023

[63] Araújo R. M. A., Brito M. C. C., Ripardo N. D., Moreira A. C. A., Nogueira D. L., Idoso frágil em domicílio e a assistência prestada por enfermeiros da Atenção Básica. Disponível: https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/biblio-1021692. Acesso: 15/06/2023

[64] Deon R. A., Medeiros S. P., Salgado R. G. F., Vieira N. R., Oliveira A. C. C., Abreu D. P. G., Estratégias de cuidado familiar frente à terminalidade da vida. Disponível: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231376/29504. Acesso: 15/06/2023

[65] Oliveira A. B. C., Monteiro E. A., Tecnologia educacional para autocuidado sobre doenças osteomioarticulares para cuidadores de idosos. Disponível: file:///C:/Users/camil/Downloads/Tecnologia_educacional_para_autocuidado_sobre_doe n.pdf. Acesso: 15/06/2023

[66] Piolli K. C., Decesaro M. N., Sales C. A., O (des)cuidar-se como mulher ao ser cuidadora do companheiro com câncer. Disponível: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid =S1983- 14472018000100400. Acesso: 15/06/2023

[67] Sugiura S. Y., Caceres N. T. G., Lacerda M. R., Tonin L., Rodrigues J. A. P., Nascimento

[68] J. D., A vivência do contexto domiciliar por familiares e profissionais de saúde. Disponível: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/28649/pdf. Acesso: 15/06/2023

[69] Viegas L. M., Fernandes A. A., Veiga M. A. P. L. F., Intervenção de enfermagem no estresse do cuidador familiar do idoso com dependência: estudo piloto. Disponível: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid =S2178- 86502018000100314. Acesso: 15/06/2023

[70] Nunes D. P., Brito T. R. P., Duarte Y. A. O., Lebrão M. L., Cuidadores de idosos e tensão excessiva associada ao cuidado: evidências do Estudo SABE. Disponível: https://www.scielosp.org/article/rbepid/2018.v21suppl2/e180020/. Acesso: 15/06/2023

[71] rcanjo C. C. S. G. B., Desenvolvimento de Competências em Enfermagem Médico- Cirúrgica na Área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica - Relatório de Estágio. Disponível:https://iconline.ipleiria.pt/bitstream/10400.8/8140/1/Relatorio%20Final_com

[72] _corre%c3%a7%c3%b5es_formais.pdf. Acesso: 22/06/2023

[73] Duarte M. I. R., Atitudes dos enfermeiros face à importância da família no processo de cuidar. Disponível:

[74] https://iconline.ipleiria.pt/bitstream/10400.8/7988/1/RELAT%c3%93RIO%20FINAL%2 0DE%20EST%c3%81GIO%20-%20Marta%20Duarte%20n%c2%ba5200336.pdf.

[75] Acesso: 22/06/2023

[76] Duarte M. R. N., Influência da liderança das chefias na satisfação profissional dos enfermeiros: Estudo de caso. Disponível: file:///C:/Users/camil/Downloads/D2021_10003621101_21936020_2.pdf. Acesso: 22/06/2023

[77] Heleno M. A. C., Efetividade de um programa de formação na perceção de competência do enfermeiro de diálise. Disponível: file:///C:/Users/camil/Downloads/D2021_10001822122_21916009_1.pdf. Acesso: 22/06/2023

[78] Oliveira C., Garnacho M. N. C. F., Dourado M. R. M., Madureira L. M. M. M., Pontífice

[79] S. P. C., O papel do enfermeiro na prevenção do delirium no paciente adulto/idoso crítico. Disponível: https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1983/2533. Acesso: 22/06/2023

[80] Teixeira O. F. B., Machado L. D. S., Moreira M. R. C., Mesquita C. A. M., Miranda K. C. L., Machado M. F. A. S.,Competências em promoção da saúde mobilizadas por enfermeiros em ambulatórios de hemofilia. Disponível: https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1351/1392. Acesso: 22/06/2023

[81] Teixeira C. S. M., Desenvolvimento de competências de liderança através da prática simulada em urgência/emergência no ensino da enfermagem. Disponível: file:///C:/Users/camil/Downloads/D2021_10001822122_21716013_1.pdf. Acesso: 22/06/2023

[82] Hernandez N. C., Compaixão e competência cultural de enfermeiros no cuidado de populações vulneráveis. Disponível: https://repositorio.ufmg.br/retrieve/17e0931f-8caf- 40e9-8a09-3ae01d9ec8f3/TESE_COMPAIX%c3%83O%20E%20COMPET%c3%8aNCIA%20CUL TURAL_NATHALYA%20CASALLAS%20HERNANDEZ.pdf. Acesso: 22/06/2023

[83] Ferreira N. D. N., Patrício A. C. F. A., Silva P. C., Condutas do técnico em enfermagem na atenção primária à saúde: revisão integrativa. Disponível: https://repositorio.ufmg.br/retrieve/17e0931f-8caf-40e9-8a09-3ae01d9ec8f3/TESE_COMPAIX%c3%83O%20E%20COMPET%c3%8aNCIA%20CUL TURAL_NATHALYA%20CASALLAS%20HERNANDEZ.pdf. Acesso: 22/06/2023

[84] Peruzzo H. E., Marcon S. S., Silva Í. R., Haddad M. C. F. L., Peres A. M., Costa M. A. R., Teston E. F., Batista V. C., Intervenção educativa sobre competências gerenciais com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. Disponível: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid =S0103- 21002022000100383. Acesso: 22/06/2023

[85] Gualdezi L. F., Competências do enfermeiro em práticas

avançadas de enfermagem na atenção primária à saúde. Disponível: https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/71493. Acesso: 22/06/2023

[86] Carvalho C. L., Atitudes dos enfermeiros face à importância da família no processo de cuidar. Disponível: https://iconline.ipleiria.pt/handle/10400.8/5749. Acesso: 22/06/2023

[87] Moraes M. C. S., Dutra G. O., Ferreira T. D. M., Dias F. C. P., Balsanelli A. P., Gasparino

[88] R. C., Liderança coaching na enfermagem e sua influência na satisfação profissional e segurança do paciente. Disponível: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/d5BZcsqXFNkwnYZxmJJmDJr/?format=pdf&lang=pt. Acesso: 22/06/2023